

Литература

1. Коучинг как стиль руководства аптечным предприятием // Новая аптека. Эффект. упр. - 2011. - № 6. - С. 65-66.
2. Михайлова Е.А. Непрерывное профессиональное обучение - основа развития потенциала персонала организации // Электронный научный журнал. Современные проблемы науки и образования. - 2015. - № 4. Доступно на сайте: <http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=25090> (Дата обращения: 20.09.2017 г.).
3. Михайлова Е.А. Труд руководителя аптечной организации: сущность, специфика и содержание // Электронный научный журнал. Современные проблемы науки и образования. - 2015. - № 1. Доступно на сайте: <http://www.science-education.ru/121-17304> (Дата обращения: 20.09.2017 г.).

Изучение коморбидного статуса пациенток с артериальной гипертензией постменопаузального возраста Смоленского региона на этапе практики помощника врача

Коньшко Н.А., Романова А.С., Волынкина Ю.А.

*ФГБОУ ВО «Смоленский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Смоленск, Российская Федерация*

В результате исследования получены данные о частоте встречаемости различных форм соматической патологии у женщин старше 50 лет и особенностях выбора антигипертензивной терапии.

Актуальность. Современные эпидемиологические данные об артериальной гипертензии (АГ) в Российской Федерации свидетельствуют о том, что в возрасте 45–54 лет распространенность АГ среди женщин достигает 54,45%, что лишь незначительно уступает таковой у мужчин, а, начиная с возраста 55–64 лет, увеличивается до 74,5% и превосходит таковую у мужчин (72,3%). При этом, несмотря на то, что частота приема антигипертензивных препаратов в возрастной группе 55–64 лет среди женщин достигает 78,9%, частота эффективного лечения АГ составляет лишь 34,4% [1, 4].

Материалы и методы. Анализ 500 историй болезней проводился на базах отделений кардиологии и неотложной кардиологии ОГБУЗ «Смоленская областная клиническая больница» в 2015–2017 годах. Исследовались пациентки $68 \pm 11,3$ лет. Изучались такие показатели как: масса тела и рост пациенток, степени артериальной гипертензии (АГ) и риск; наличие ИБС: атеросклеротического кардиосклероза, ИБС: стабильной стенокардии, гастрита, гепатита, ХОБЛ, бронхиальной астмы (БА), заболеваний почек и щитовидной железы. Основанием для формирования данных выборок явилось то, что в соответствии с целью и задачами исследования основной контингент госпитализируемых в отделения кардиологии составляют женщины в период постменопаузы, с АГ и множественной соматической патологией.

Результаты исследования. Средний возраст пациенток составил $68 \pm 11,3$ лет. У 353 была диагностирована АГ 3 степени (70,6%), АГ 2 степени была выявлена у 63 женщин (12,6%), АГ 1 степени – у 12 пациенток (2,4%), а у 72 женщин АГ отсутствовала (14,4%). На основании литературных данных стало известно, что в период постменопаузы наблюдается уменьшение гормонов –

эстрогенов, именно поэтому происходит перестройкой эндокринной системы и дефицит синтеза эстрогенов оказывает влияние на резистентность периферических сосудов, синтез нейромедиаторов, вазоактивных пептидов, простациклина и тромбоспандина [2, 3]. К прямым последствиям дефицита эстрогенов, которые имеют первостепенное значение для развития АГ, относятся: снижение выработки мощных вазодилатационных и антиагрегантных факторов (оксида азота и простациклина), активация местной (тканевой) ренин-ангиотензиновой системы и симпатической нервной системы, задержка натрия, формирование инсулинорезистентности [2, 5]. Все это способствует развитию ИБС: атеросклеротического кардиосклероза (АК) (407 пациенток, 81,4%) и ИБС: стабильной стенокардии (245 пациенток, из них 1ФК – 6 (1,2%), 2 ФК – 157 (31,4%), 3 ФК – 82 (16,4%), что и подтвердило наше исследование. Основными заболеваниями, приводящими к развитию недостаточности кровообращения, являются ишемическая болезнь сердца и артериальная гипертензия. При анализе 500 историй болезней кардиологических больных было выявлено, что у 2 была диагностирована недостаточность кровообращения 3 степени (0,4%), НК 2 степени была выявлена у 303 женщин (60,6%), НК 1 степени – у 122 пациенток (24,4%), а у 73 женщин нет недостаточности кровообращения (14,6%).

Частота сопутствующей патологии оказалась статистически значимо более высокой в группе женщин. В ходе исследования было выявлено, что среди 500 пациенток 7 больны гепатитом, 90 – гастритом, 14 – бронхиальной астмой, 16 – ХОБЛ. Избыточная масса тела была выявлена у 9,6%, а ожирение – у 84,4%.

Так как при АГ имеется нарушение регуляции АД на любом уровне – от коры головного мозга до клеточных мембран, необходимо отметить, что среди исследуемых был выявлен целый ряд заболеваний почек (у 43,8%), прямой и непосредственной причиной развития которых служит АГ.

Проанализировав данные 500 историй болезней, можно сделать вывод, что у 50 женщин имеется анемия, причем у 38 из них – легкой степени тяжести, у 17-средней, и у 5 – тяжелой степени тяжести. Выраженность нарушений липидного обмена: легкая гиперхолестеринемия была обнаружена у 373 женщин, умеренная гиперхолестеринемия у 83 человек, выраженная гиперхолестеринемия у 30 пациенток. Изменения коагулограммы: протромбиновое время ускорено у 195 человек, замедлено – 52, у 237 женщин была обнаружена гиперфибриногенемия.

Основными препаратами выбора стали ингибиторы АПФ, а именно: эналаприл, лизиноприл и рамиприл, в силу того, что данная группа препаратов обладает множеством достоинств, одним из которых является – нормализация метаболических нарушений. По данным многих исследований, эналаприл является одним из давно применяемых в практике препаратов, но он не обладает пролонгированным действием, однако он продолжает показывать прекрасный терапевтический эффект.

К ингибиторам АПФ нового поколения относят периндоприл, рамиприл и квинаприл. Рамиприл принимали несколько наших пациенток, которые отмети-

ли заметное улучшение состояние. Эти средства обладают главным преимуществом - пролонгированным действием, которое очень облегчает пациенту жизнь.

Заключение: Таким образом, у женщин в постменопаузный период в результате эстрогендефицита выявлен повышенный риск к развитию сердечно-сосудистой патологии, а именно такой как: артериальная гипертензия, ИБС: стабильная стенокардия и атеросклеротический кардиосклероз. Кроме того, среди таких пациенток распространены заболевания других органов и систем: щитовидной железы, печени, почек, дыхательной системы и желудочно-кишечного тракта. Поэтому препаратами выбора стали те, которые не оказывают отрицательного метаболического действия и/или способствуют нормализации метаболических нарушений – ингибиторы АПФ. При их назначении перед врачом стоит нелегкая задача выбора, ведь препаратов насчитывается более десятка. Многочисленные исследования показывают, что более старые препараты не имеют существенных преимуществ перед новейшими, а эффективность их практически одинакова, поэтому специалист должен опираться на конкретную клиническую ситуацию и с учетом сопутствующей патологии назначать соответствующее лечение

Литература

1. Бойцов С.А., Баланова Ю.А., Шальнова С.А. и др. Артериальная гипертония среди лиц 25–64 лет: распространенность, осведомленность, лечение и контроль. По материалам исследования ЭССЕ // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2014. Т. 13. № 4. С. 4–14 [Boytsov S.A., Balanova Yu.A., Shal'nova S.A. i dr. Arterial'naya gipertoniya sredi lits 25–64 let: rasprostranennost', osvedomlennost', lecheniye i kontrol'. Po materialam issledovaniya ESSE. Kardiovaskulyarnaya terapiya i profilaktika. 2014. T. 13. № 4. S. 4–14 (in Russian)].
2. Архипова Л.В., Гуревич М.А. Особенности патогенеза и лечения артериальной гипертензии у женщин // РМЖ. 2015. № 15. С. 870 [Arkhipova L.V., Gurevich M.A. Osobennosti patogeneza i lecheniya arterial'noy gipertenzii u zhenshchin // RMZ. 2015. № 15. S. 870 (in Russian)].
3. Конышко Н.А., Морозова Т.Е. Анализ применения некоторых антигипертензивных средств в клинической практике // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2014. Т. 14. № 3. С. 70–74 [Konyshko N.A., Morozova T.E. Study of some antihypertension drugs use in clinical practice // Kardiovaskulyarnaya terapiya i profilaktika. 2014. T. 14. № 3. S. 70–74 (in Russian)].
4. Конышко Н.А. Факторы артериальной гипертензии у женщин репродуктивного возраста // Вестник Смоленской государственной медицинской академии. 2014. Т.13. № 1. С. 47–50 [Konyshko N.A. Factors of arterial hypertension in reproductive age women // Bulletin of the Smolensk state medical Academy. 2014. T.13. № 1. S. 47–50 (in Russian)].
5. Крикова А.В., Конышко Н.А. Мнение специалистов о гипотензивных препаратах, применяемых у беременных женщин // Вестник Смоленской государственной медицинской академии. 2014. Т. 13. № 1. С.55–59 [Krikova A.V., Konyshko N.A. Experts opinion about hypotensive drugs used in pregnant women // Bulletin of the Smolensk state medical Academy. 2014. T.13. № 1. S. 55–59 (in Russian)].